

Los 21 problemas de enfermería. Una narrativa frente al cuidado del paciente hospitalizado.

The 21 problems of nursing” A narrative in the face of inpatient care

Carlos Arturo Pineda Barrera¹, Sergio Andrés García Arenas², Eliana Pérez Sandoval³

cpineda2@unisangil.edu.co

Artículo de seguimiento

Fecha de recepción: abril 21 de 2025

Fecha de aceptación: agosto 18 de 2025

Resumen

Introducción: La profesión de enfermería incorpora el concepto de cuidado, un asunto crucial para la supervivencia humana y las relaciones de solidaridad entre los individuos. **Objetivo:** Describir la experiencia de brindar cuidados en base a la teoría de los 21 problemas de enfermería descrita por Faye Glenn Abdellah. **Escenario de la práctica:** la experiencia se realizó en dos instituciones de salud de Colombia (Casanare y Santander). **Materiales y métodos:** se realizó valoración por patrones funcionales de Maryori Gordon y luego se escogieron de los 21 problemas que propone la teoría, los más afectados al momento de la intervención. **Resultados:** Se puede apreciar que, luego de la recolección de la información se presentan varios problemas relacionados con el estado actual de salud de los pacientes y se enfoca en el actuar que debe tener enfermería frente a los

actos de cuidado y a sus intervenciones. **Conclusiones:** Respecto a la teoría propuesta por Faye G. Abdellah para el cuidado del paciente, en los expertos en enfermería predomina la idea de que esta teoría abarca los problemas de enfermería. Por lo tanto, esta teoría abarca la situación actual de la enfermería, mientras que, por otro lado, esta teoría cubriría de manera eficiente e integral las necesidades del paciente.

Palabras claves: Educación. salud, cuidado de enfermería, gestión en salud (DeCs)

Abstract

Introduction: The nursing profession incorporates the concept of care, a crucial issue for human survival and solidarity relationships between individuals. **Objective:** To describe the experience of providing care based on the theory of the 21 nursing problems described by Faye Glenn Abdellah. **Practice setting:** the experience was carried

¹ Enfermero, Docente del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil-Sede Yopal, investigador del Grupo de investigación ICES.

² Enfermero, Universidad de Santander UDES.

³ Enfermera, Docente del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil-Sede Yopal, investigadora del Grupo de investigación ICES.

out in two health institutions in Colombia (Casanare and Santander). Materials and methods: assessment was carried out according to Maryori Gordon's functional patterns and then the most affected problems were selected from the 21 problems proposed by the theory at the time of the intervention. Results: it can be seen that, after the collection of information, several problems related to the current state of health of patients are presented and it focuses on the actions that nursing should have in front of the acts of care and its interventions. Conclusions: Regarding the theory proposed by Faye G. Abdellah for patient care, the idea that this theory encompasses nursing problems predominates among nursing experts. Therefore, this theory encompasses the current nursing situation, while, on the other hand, this theory would efficiently and comprehensively cover the patient's needs.

Keywords: Education; health; Nursing care; health management (DeCs)

Introducción

La profesión de enfermería incorpora el concepto de cuidado, un asunto crucial para la supervivencia humana y las relaciones de solidaridad entre los individuos. Bajo este enfoque, la tarea de cuidar es esencial para la humanidad, ya que no solo implica la supervivencia, sino la promoción y desarrollo de todas esas acciones que persiguen el bienestar colectivo de individuos y colectividades.

De acuerdo con Nightingale, toda mujer, en algún momento de su existencia, desempeñará una u otra función como enfermera, dado que la enfermería implica acompañar o tomar responsabilidad por los cuidados de otra persona (1).

Por lo tanto, la enfermería se conceptualiza desde una perspectiva integral de la humanidad, donde el individuo es un conjunto compuesto por diversas dimensiones del ser: física, psicológica, social y espiritual. Jasemi y colaboradores (2). En relación con esto, subraya que se pueden hallar enfermeras con gran habilidad para mantener un balance entre las dimensiones humanas, mientras que otras muestran un mayor interés en el cuidado físico, lo que podría debilitar aspectos de la relación de cuidado. Así pues, los aspectos éticos deben ser una inquietud constante teniendo en cuenta la importancia de tomar decisiones en beneficio y favor de los pacientes.

Por otro lado, Feito propone que el trabajo profesional de las enfermeras es una práctica moral donde el cuidado adquiere su máxima relevancia, ya que respalda y valida el valor social que la profesión brinda a la sociedad mediante los cuidados (3).

Esto, por supuesto, va más allá del campo disciplinar y abarca todas las profesiones; no obstante, es responsabilidad de las enfermeras mantenerse constantemente con el paciente, entender sus emociones y voluntad mediante la relación de asistencia. Por lo tanto, le proporciona elementos exclusivos para defenderlo y garantizar que sus necesidades se satisfagan de manera eficaz y con humanidad. Así pues, se podría sugerir que la "Ética del cuidado" ha funcionado como orientación para comportarse en un mundo donde valores como la solidaridad y la empatía predominan sobre la ausencia de cuidado (4,5).

La enfermería es una disciplina científica que convive con otras profesiones de salud en el campo de la salud, donde la colaboración en equipo es esencial dado que demanda la cooperación entre profesionales (6).

Por lo tanto, los progresos en la profesión deben centrarse, desde lo educativo hasta lo práctico, respaldados por tecnologías y estrategias que posibiliten desmantelar los esquemas tradicionales, proporcionando las herramientas para afrontar los retos que se aproximan.

En la actualidad, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) está elaborando un plan de trabajo destinado a respaldar la expansión y profesionalización de la enfermería de práctica avanzada. En este, definirá metas vinculadas con el ámbito educativo, legislativo y práctico del papel de la enfermería de práctica avanzada (7).

La transición de la enfermería convencional en su educación previa, a una enfermera profesional actual, demandó una reevaluación de comportamientos en su percepción del mundo, en las necesidades sanitarias, además de un enfoque complejo de atención integral a los pacientes, mediante la puesta en marcha de acciones autónomas e interrelacionadas, basadas en un marco comprensivo fundamentado en criterios y teorías (8).

Finalmente, el presente manuscrito tiene como objetivo describir la experiencia de aplicar los 21 problemas de enfermería propuestos por Faye Glenn Abdellah en un paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna y narrar desde el cuidado de enfermería su experiencia frente a ello.

Fundamentación teórica

La esencia de la enfermería radica en el cuidado del paciente, tanto en situaciones de enfermedad como de salud, lo que demanda un proceso que puede ser extenso y complejo, ya que demanda al profesional enfocarse en el restablecimiento, preservación y autocuidado de la vida del paciente. Para ello, es imprescindible

entender su relevancia, teniendo en cuenta que cada individuo es un mundo singular, por lo que su cuidado es distinto (9).

La atención no solo implica determinar cuál es la obligación del usuario y sustituirla, sino que también requiere del personal de enfermería el análisis de las necesidades físicas, mentales y sociales que aportan a la salud del individuo (10). Se han establecido varias técnicas y procedimientos que habilitan al personal para efectuar intervenciones adecuadas con el paciente, a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico asistencial de la práctica (11).

El progreso científico en enfermería requiere ser implementado y difundido en el país, en entidades públicas y privadas acerca de los cuidados modernos para el paciente, que ayuden en la prevención y curación de las distintas patologías que impactan a las personas, e incluso en el Ministerio de Salud Pública, ya que, si una enfermedad no se trata o previene adecuadamente, puede transformarse en un problema de salud pública (12,13).

La Enfermería posee filosofías, modelos y teorías que actúan como guía para la educación académica, la atención médica y la administración del cuidado integral y holístico.

La implementación o uso de las teorías a través del PAE facilita la organización, planificación de los datos y necesidades que demuestran, simplifica la toma de decisiones y posibilita actuar con base científica en los cuidados e intervenciones que se llevan a cabo en el paciente (14). Las teorías de enfermería son un conjunto de definiciones, conceptos, afirmaciones o suposiciones que provienen de modelos que proyectan una perspectiva integral y sistemática, con el

objetivo de brindar cuidado con calidad según las necesidades del sujeto de cuidado (15).

La teoría de Faye G. Abdellah no se restringe a la atención al paciente, que engloba a los cuidadores, sino que aspira a preservar y lograr un balance físico, psicológico y social. Adicionalmente, clasifica las necesidades en cuatro grupos: 1. Ciencias Fisiológicas, 2. Cognitivo, 3. Reconocimiento, 4. Seguridad, que proviene de la Pirámide de Maslow (16, 17).

Abdellah define la enfermería como un servicio prestado a las personas, las familias y la sociedad. Consiste en hacer algo por el individuo y su familia o brindarles información para que puedan identificar sus necesidades, restablecer o aumentar su capacidad de autoayuda o mitigar el sufrimiento. Da soporte a la asistencia centrada en el paciente de manera holística, así como a la necesidad de priorizar más los factores ambientales y la promoción de la salud (18).

En relación con esto, Mahmoudi et al. (19), citando a Abdellah, sostienen que la enfermería es un arte y ciencia que facilita la formación de actitudes, destrezas teóricas y capacidad intelectual. Además, Marriner et al. (20) señalan que el equipo de enfermería desempeña un rol crucial en la detección y solución de problemas del paciente enfermo o saludable, con el objetivo de que contribuya a cubrir sus necesidades a través del método de resolución de problemas, evaluando su estado, naturaleza y severidad.

Esta categoría se segmenta en tres categorías principales: a) Salud: modelo de funcionamiento dinámico que implica una interacción continua de fuerzas internas y externas, consiguiendo un uso eficiente de los recursos requeridos y reduciendo las vulnerabilidades; b) Problemas: pueden

presentarse a través de problemas físicos, que son claros para intervenir con prontitud en su resolución, junto con los encubiertos que son problemas sociales y psicológicos que se reconocen a través de la interacción y comunicación directa con el paciente o la familia; c) Resolución de Problema: se identifica el problema mediante la recopilación de la información requerida, con el objetivo de formular y verificar hipótesis basándose en los datos obtenidos (21).

Materiales y métodos

Escenario de la experiencia

El escenario de la práctica se desarrolló en dos Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) ubicadas en el país Colombia y en las ciudades de Yopal, Casanare y Bucaramanga, Santander.

Procedimiento

Los autores proceden a consultar en bibliografía actualizada frente a la enfermera Faye Abdellah (F.A) la cual propone la teoría de los “21 problemas enfermeros” y la relación que esta tiene con el cuidado integral del paciente que se encuentra en hospitalización.

Criterios de selección

En las dos instituciones de salud se procede a seleccionar en el servicio de hospitalización a dos pacientes que llevan alrededor de 15 días hospitalizados por similitud de patologías crónicas (ver tabla 1). Aquellos sujetos de cuidado tenían un nivel de dependencia mayor y requerían un cuidado más vigilante por parte del personal de enfermería.

Condiciones de selección

En la siguiente tabla se muestran los datos relevantes de los dos pacientes que fueron seleccionados para su intervención.

Tabla 1. Datos clínicos de los sujetos de cuidado

1. MAGL	2. DAPE
Paciente masculino de 67 años que ingresa al servicio de medicina interna con diagnósticos de: hipertensión arterial (HTA) no controlada, Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), pie diabético estadio Wagner 3, El paciente lleva 20 días hospitalizado aproximadamente y requiere atención oportuna en sus necesidades básicas por parte del personal de enfermería.	Paciente femenina de 70 años que se encuentra en el servicio de medicina interna con diagnósticos de: hiponatremia aguda, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La paciente se encuentra en el servicio desde hace 18 días aproximadamente y con una dependencia mayor de cuidados básicos por parte del personal de enfermería

Aplicación de valoración y cuidado de enfermería

En esta fase, los autores revisan y analizan de manera sigilosa cada uno de los 21 problemas que propone la teórica y así mismo se planean intervenciones de cuidado para su ejecución y bienestar del estado de salud de cada uno de los sujetos. Para la valoración de los pacientes se tuvieron en cuenta los patrones funcionales de Maryory Gordon (22).

Resultados

A partir del contexto antes mencionado, se procede a realizar una anamnesis y análisis de cada uno de los problemas de enfermería

por la teórica en mención y sus estrategias de cuidado.

En la tabla 2 se evidencia los problemas alterados propuestos por F.A posterior a la recolección de los datos en los sujetos de cuidado. Durante dicha recolección se muestra la intención de seguir abordando el cuidado desde el enfoque terapéutico y holístico que conlleva el actuar de enfermería.

Los participantes manifestaron que, en cuanto a sus alteraciones físicas, el personal de enfermería acompaña el proceso de cuidado, sin embargo, existen falencias en los problemas de percepción y manejo del ambiente terapéutico que conlleva el cuidado.

En la tabla se muestran los 21 problemas postulados, solo 9 que fueron detectados y el desarrollo de estos.

Tabla 2. Aplicación de los 21 problemas de enfermería por F.A. en los sujetos de cuidado

Problema	Alcance	Narración	Análisis frente al cuidado
1. Mantener una buena higiene y comodidad física.	Se indaga y valora en el paciente su aspecto físico frente al baño y vestido diario	MAGL: "Si, las enfermeras me ayudan a ponerme la ropa porque me baño solo, ellas me vigilan, pero yo me baño solo" DAPE: "en la silla de ruedas me llevan y yo me baño sentado y la ropa si me la pongo yo porque me da pena"	Es crucial vigilar la higiene y el confort físico de los pacientes, tanto en su vigilancia como en la asistencia a dichas necesidades. Por consiguiente, la asistencia se vuelve en una actividad crucial en el cuidado de enfermería en dichos casos.
2. Promover una actividad óptima: ejercicio, descanso, sueño	Durante la estancia hospitalaria se vigila el grado de tolerancia frente al ejercicio, se indaga en las horas y calidad de sueño y su relación con el entorno en el que se encuentra.	MAGL: "pues, yo solo hago ejercicio cuando viene el fisioterapeuta y en las noches por los ruidos si es difícil dormir bien" DAPE: "se me dificulta caminar por que me canso y me ahogo, pero lo intento y en el dormir si duermo, pero no siento que descanso"	En el proceso de hospitalización es indispensable que enfermería adopte medidas de fomento del ejercicio y asistencia de este. Así como las estrategias frente a la relajación y el sueño.
3. Promover la seguridad previniendo accidentes, lesiones u otros traumas y previniendo la propagación de infecciones.	En el tiempo de hospitalización es fundamental el control frente a agentes infecciosos y accidentes que se puedan presentar en la unidad.	MAGL: "las enfermeras a cada rato dicen que las barandas deben estar alzadas y... que cuidado con el piso mojado" DAPE: "cuando me levanto de la silla si estoy pendiente junto con la enfermera de no caerme, sobre todo cuando están haciendo aseo"	La higiene debe mantenerse durante la etapa de la hospitalización y así mismo crear mecanismos en el sujeto de cuidado sobre el control y el fomento de actividades de prevención de estos. Así mismo, la movilización diaria previene en el paciente lesiones osteomusculares
4. Mantener una buena mecánica corporal y prevenir y corregir la deformidad.	Debe haber vigilancia en la mecánica corporal tanto del paciente como el personal de salud al momento de su manipulación.	MAGL: "yo me apoyo mucho de las barandas de la cama o de las paredes y las enfermeras me cambian de puesto cuando vienen" DAPE: "como yo me la paso en silla de ruedas pues ella si me ayudan a pararme y me siento en otra silla porque acá me canso todo el tiempo"	Para adoptar una excelente postura corporal y evitar complicaciones es imprescindible la mecánica corporal asistida a aquellos pacientes que requieren de una vigilancia y control de esta.
5. Facilitar el mantenimiento de un suministro de oxígeno a todas las células del cuerpo	Debe preservarse la capacidad pulmonar e intercambio de gases y así mismo, la respiración espontánea.	MAGL: "yo respiro bien, cuando me da como tos en la noche si me acomodo de lado y se me pasa" DAPE: "por el mal que tengo en los pulmones si me ponen oxígeno en las noches sobre todo y así me siento mejor"	Para el paciente durante su estancia hospitalaria, es fundamental el uso de soporte de oxígeno si es requerido, este debe ser dosificado y controlado por enfermería.
6.	Para mantener el equilibrio nutricional es de vital	MAGL: "pues, me canso si de la comida que me traen porque acá es diferente a lo que uno come en	Para el paciente hospitalizado se vuelve una tarea grande el poder adaptarse al tipo de

Facilitar el mantenimiento de la nutrición de todas las células del cuerpo.	importancia el soporte nutricional en su recuperación de la enfermedad.	<i>casa, pero ya uno sabe que es por salud”</i> DAPE: “ <i>si me gusta la comida que me dan, pero me hace falta la comida de mi casa”</i>	alimentación prescrita. La enfermería debe ser acompañante en todo el proceso de adaptación nutricional en pro de su cuidado y mejoramiento de la salud.
7. Identificar y aceptar expresiones, sentimientos y reacciones positivas y negativas.	Se presentan en el periodo de hospitalización las ideas negativas y positivas frente al estado actual de salud y sus derivados.	MAGL: “ <i>pues, ummm... uno acá piensa muchas vainas, pero toca que el día pase rápido porque se vuelve eterno”</i> DAPE: “ <i>yo sí pienso mucho en como mi vida ha cambiado y en que acá uno puede morirse en cualquier momento y la familia de uno afuera”</i>	En la estancia hospitalaria es inevitable que lleguen a la mente del paciente aquellos pensamientos negativos de incertidumbre frente a su estado de salud. Por ello, enfermería debe ser pionera en mantener espacios de ocio con el fin de mantener un control de estos.
8. Crear o mantener un ambiente terapéutico	Se presenta en la comunicación que tiene el sujeto de cuidado junto con el equipo de salud.	MAGL: “ <i>los médicos y enfermeras vienen, hay algunos que no se dejan ni hablar como otros que si”</i> DAPE: “ <i>siento mejor comunicación con las enfermeras que con los médicos”</i>	En pro de fortalecer la comunicación terapéutica y su relación enfermero/paciente. Se vuelve indispensable que la enfermería logre mantener lazos de comunicación conjunta con el sujeto de cuidado para conocer de manera holística todo su estado actual de salud y su bienestar biopsicosocial.
9. Aceptar las metas óptimas posibles a la luz de las limitaciones físicas y emocionales.	El sujeto de cuidado es consciente de sus limitaciones físicas y/o emocionales frente a las acciones que conllevan el tipo de enfermedad que presenta.	MAGL: “ <i>yo ya sé que no va a cambiar mi salud, al contrario, debo cuidarme lo poco bueno que tengo para no empeorar”</i> DAPE: “ <i>yo sí siento que soy una carga para mi familia, sobre todo por mis cambios de animo y por mis cambios en el aspecto físico por mis enfermedades”</i>	Durante la etapa hospitalaria se vuelve importante la vigilancia por parte de enfermería en cuanto al autoconcepto del paciente y su desarrollo frente a la enfermedad. Para enfermería es crucial saber el ¿Cómo se describe a sí mismo?

Discusión

El método de atención de enfermería ha estado presente durante más de 63 años, constituyendo un modelo sistémico que fomenta el cuidado, la resolución de problemas y la toma de decisiones por parte del personal de enfermería (23). De igual manera, esta metodología posibilita que la carrera se desarrolle como una disciplina orientada a cubrir las necesidades de salud, transformándose de ser una vocación a una profesión, logrando un valor científico,

académico y social, debido a la complejidad que implican las investigaciones académicas y su método de estudio (24). La atención de enfermería se produce a través de un proceso interactivo entre el cuidador y el ser cuidado; el primero desempeña un papel activo al llevar a cabo acciones de cuidado y el segundo, ser cuidado, asume un papel más pasivo y acorde a su circunstancia (25).

En el estudio de Cruz Almaguer et. al (26) en su aplicación teoría de Fayé Abdellah en un

paciente con insuficiencia cardiaca concluyen que se verificó que el método científico de enfermería posibilita la integración de los dos procesos, aunque es necesario realizar otra actualización específica de los peligros vinculados al cuidado.

Otros estudios (27-29) revelan que la teoría de Faye G. Abdellah (21 problemas de enfermería) es la más adecuada para satisfacer las necesidades del paciente asociado a enfermedades cardiovasculares y renales debido a su forma de poder abordar de manera holística los problemas abordados en los sujetos de estudio.

Finalmente, uno de los retos para la enfermería, de acuerdo con los 21 problemas de enfermería de Abdellah, es promover el avance hacia los objetivos y logros espirituales individuales del paciente. Por lo tanto, es crucial conocer cómo tratar la espiritualidad, tal como señalan Aless Ribeiro da Silva y Bonine de Melo (30) al utilizar textos bíblicos o religiosos para proporcionar guía, a través de un trabajo colaborativo con líderes religiosos para asistir en la gestión de su estado de salud a los pacientes en coma. El exhorto de Abdellah es tratar la espiritualidad en todos los pacientes, independientemente de si están o no próximos a la muerte.

Conclusiones

En cuanto a las teorías de enfermería, todos piensan que son esenciales para el cuidado directo del paciente. Sin embargo, manifestaron no haber obtenido conocimiento sobre la teoría de Faye G. Abdellah de los 21 problemas de enfermería durante su educación académica. Aunque la mayoría afirma que la Teoría de Virginia Henderson es la más adecuada para cubrir las necesidades del paciente, únicamente un grupo reducido lo ve como la de Callista Roy

(31). Respecto a la teoría propuesta por Faye G. Abdellah para el cuidado del paciente, en los expertos en enfermería predomina la idea de que esta teoría abarca los problemas de enfermería. Adicionalmente, todos piensan que la teoría de los 21 problemas está vinculada con la teoría de Virginia Henderson (32). Por lo tanto, esta teoría abarca la situación actual de la enfermería, mientras que, por otro lado, esta teoría cubriría de manera eficiente e integral las necesidades del paciente.

Referencias Bibliográficas

1. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 8^a ed. Madrid, España: Elsevier; 2015.
2. Jasemi M, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Keogh B. A Concept Analysis of Holistic Care by Hybrid Model. Indian journal of palliative care [internet] 2017 [citado el 21 de abril de 2025]; 23(1): 71-80. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/0973-1075.197960>
3. Feito LG. Ética del cuidado en las profesiones sanitarias. Revista de estudios sociales y de sociología aplicada [internet]. 2017 [citado el 21 de abril de 2025]; 187(0): 29-47. Disponible en: <https://caritas-web.s3.amazonaws.com/main-files/uploads/2019/01/Doc-Social-187.pdf>
4. Gilligan C. In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Thirtyeighth printing. United State: Harvard University Press; 2003.
5. García LM. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta bioeth. [Internet]. 2015 [citado el 21 de abril de 2025]; 21(2): 311-317. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>
6. Pastuña Doicela R., Jara Concha P. Desafíos para la formación de enfermeras en

salud global. [Challenges for nurse education in global health. Enferm. investig. [Internet]. 2020 [citado 21 abril 2025]; 5(3):53-62. Disponible en: <https://n9.cl/e37cl>

7. Bustos Alfaro, E. Enfermería de Práctica Avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica. Enfer. Act.l de Costa Rica [Internet]. 2019 [citado 21 abril 2025]; (37):234-244. Disponible en: <https://n9.cl/na1bp>

8. Guía Yanes, MA. Enfermería: Evolución, arte, disciplina, ciencia y profesión. REVISTAVIVE [Internet]. 2019 [citado 9 abril 2025]; 2(4):33-41. Disponible en: <https://n9.cl/vc3qm>

9. Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2021 [citado 21 abril 2025]; 10 (1): 3-17. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

10. Mijangos Alma DS, Jiménez Zuñiga EA, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm.. 2020: 26. DOI: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>

11. Miranda-Limachi K.E., Rodríguez-Núñez Y., Cajachagua-Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Enferm. univ. [Internet]. 2019 [citado 21 abril 2025]; 16 (4): 374-389. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

12. Quintero Fleites EJ, Fe de la Mella Quintero S, Gómez López L. La promoción de la salud y

su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 [citado 21 abril 2025]; 21 (2): 101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es.

13. Martínez Trujillo N, Díaz Bernal Z, Martínez Boloña Y, Chao Flores M, Dandicourt Thomas C, Vera Rodríguez JE, et al. Modelo de Enfermería Salubrista para las prácticas de cuidado interdisciplinario. Rev cubana Enfermer. [Internet]. 2020 [citado 2 marzo 2025]; 36 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0319202000300015&lng=es.

14. Carlos L. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33 (4).

15. Figueredo Borda N, Ramírez Pereira M, Nurczyk S, Díaz Videla V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019 [citado 2 marzo 2025]; 8 (2): 22-33. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>

16. Carlesi KC, Padilha KG, Toffoletto MC, Henriquez-Roldán C, Juan MA. Patient Safety Incidents and Nursing Workload. Rev Lat Am Enfermagem. [Internet]. 2017 [citado 2 marzo 2025]; 25: e2841. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1280.2841>

17. Beker, C., & Dil, S. Palyatif Bakım Hastasına Faye Glenn Abdellah'ın Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu. Hemşirelik Bilimi Dergisi [Internet]. 2022 [citado 2 marzo 2025]; 5 (3): 221-232. Disponible en: <https://doi.org/10.54189/hbd.1003960>

18. Prieto Parra G. I, Humanización del cuidado de Enfermería. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007 [citado 2 marzo 2025]; 4(2):19-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822007>
19. Mahmoudi Z, Rahimi Dolar Abad F, Gholami L, Bayat A H, Mirzaee M S, Alishapour M. Effect of Faye Glenn Abdellah's Nursing Theory on Quality of Life in Cancer Patients: A Randomized Controlled Trials. Journal of Clinical Care and Skills [Internet]. 2022 [citado 2 marzo 2025]; 3 (2): 59-66. Disponible en: <https://doi.org/10.52547/jccs.3.2.59>
20. Marriner TA, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 6º ed. Elsevier Mosby; 2007 [citado 2 marzo 2025]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
21. Mehraeen P, Nazarpour P, Ghanbari A. Designing a Nursing Care Plan Based on Faye Glenn Abdellah Model in Patients with Diabetes Type 2: A Case Study. International Journal of Caring Sciences [Internet] 2020 [citado 2 marzo 2025]; 13 (3): 2250-2260. Disponible en: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/78_nazarpur_original_13_3.pdf
22. Villota D. Los patrones funcionales de Marjory Gordon y su aplicación en el contexto clínico desde el enfoque de enfermería (Generación de contenidos impresos N.º 57). [Internet] Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2022 [citado 2 marzo 2025]. <http://dx.doi.org/10.16925/gcnc.49>
23. Condezo Martel MH, Velásquez Perales RA, Loli Ponce RA, Condezo Martel JW, Sandoval Vegas MH. Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Rev cubana Enfermer. [Internet] 2021 [citado 2 marzo 2025]; 37 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200016&lng=es.
24. Barrera Magaña, L. J. Proceso de Enfermería a paciente con quemaduras de tercer grado basado en la teoría de Gordon. Revista CuidArte [Internet] 2017 [citado 2 marzo 2025]; 6 (12): 56. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2017.6.12.69130>
25. Miranda Limachi KE, Rodríguez Núñez Y, Cajachagua Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Enferm. univ. [Internet] 2019 [citado 2 marzo 2025]; 16 (4): 374-389. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
26. Cruz Almaguer AY, Medina González I, Ávila Sánchez M. Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [citado 2025 Nov 04]; 36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200021&lng=es. Epub 01-Jun-2020.
27. Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería (Montevideo). [Internet] 2021 [citado 2 marzo 2025]; 10 (1): 3-17. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.21242>.
28. Mijangos Alma DS, Jiménez Zuñiga EA, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez A.

Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. [Internet] 2020 [citado 2 marzo 2025]; 26. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>.

29. Miranda Limachi K.E., Rodríguez Núñez Y., Cajachagua Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Enferm. univ. [Internet] 2019 [citado 2 marzo 2025]; 16 (4): 374-389. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

30. Silva AR da, Melo AJB de. Expresión de la espiritualidad en los cuidados paliativos: una revisión narrativa. Rev Bioét [Internet]. 2023;31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420233506es>

31. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos MM, Gallego de Pardo P, Gómez Daza B, Gómez de Obando E, González de Acuña Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichán [Internet]. Diciembre de 2002 [consultado el 21 de abril de 2025]; 2(1): 19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.

32. Delgado Rubio M, Hernández Rosales C. M, Ostiguín Meléndez RM Fundamentos Filosóficos de la propuesta de Virginia Avenel Henderson. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007 [consultado el 21 de abril de 2025]; 4(1):24-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821007>